

# 건강행복시대를 대비한 국토 및 도시정책의 과제와 방향<sup>1)</sup>

김은정(국토연구원 책임연구원)  
김태환(국토연구원 본부장)

## 1. 서론

바야흐로 건강과 웰빙의 시대다. 건강하고 행복한 삶을 누리는 것에 대한 국민들의 관심이 높아지고 있고, 정부의 정책기조도 국민행복과 건강을 제고하기 위한 방향으로 모아지고 있다. 하지만 실제 우리나라의 건강수준은 날로 악화되고 있다. 2012년 지역사회건강조사 결과에 따르면, 지난 5년간('08~'12) 우리나라 국민의 걷기실천율은 50.6%에서 40.8%로 감소하였고, 반대로 비만율은 21.6%에서 24.1%로 2.5%p가 증가하였다. 같은기간 고혈압 및 당뇨병 평생의사진단 경험률(30세 이상)은 각각 16.5%에서 18.6%로, 6.2%에서 7.2%로 증가하였다(질병관리본부, 2013).

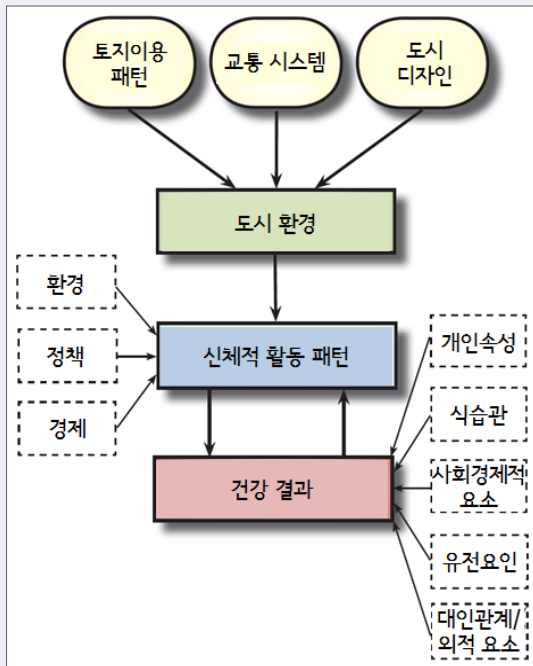
최근 다양한 연구들에서 도시환경이 심장질환, 고혈압, 제2형 당뇨, 호흡기질환, 비만, 우울증 등 각종 만성질환과 연관되어 있다고 논의하고 있으며, 이로 인해 도시계획 분야에서 지역주

민의 건강에 대한 관심이 집중되고 있다( Kelly-Schwartz et al., 2004; Frank et al, 2006; Rundle et al, 2007; Sallis et al., 2009; Calson et al., 2012). 도시환경과 건강간의 메커니즘은 <그림 1>에서 보는바와 같다. 도시환경은 개인의 행태(behavior)에 영향을 주어 신체적 활동을 촉진시키거나 제어하는 역할을 하며, 신체활동의 패턴은 개인의 건강에 직접적인 영향을 미친다. 신체적 활동 패턴과 건강결과에 영향을 미치는 도시환경의 특성으로는 도시의 스프롤화, 자동차 위주의 통근통행 패턴, 보행자도로의 감소, 녹지 감소 등이 주요 요인으로 지적되고 있다(Sesso et al., 1999; Steptoe and Feldman 2001).

우리나라에서도 도시환경과 건강과의 상관성에 대한 연구가 나타나고 있는 있으나(김은정·강민규, 2011a; 2011b; 이경환·안건혁, 2007; 2008),

1) 이 글은 국토연구원에서 수행했던 “100세 시대를 대비한 국토 및 도시정책 방향과 과제(2011)”와 함께 사례분석연구로 수행했던 “한국의 건강장수도시 사례분석 연구(2012)”, “사례로 본 우리나라 건강장수도시의 특성과 시사점(2013)”의 원고 일부를 발췌하여 수정·활용하였음.

아직까지는 활발하게 진행되고 있지는 못하다. 또한 지자체를 중심으로 ‘건강도시’사업이 추진되고 있으나, 대부분은 보건학적 접근에 한정되어 있고, 도시계획과의 연계는 거의 없는 것이 현실이다. 이에 이 글은 건강과 행복이 중요해지는 시대적 여건에 대응하여 우리의 국토와 도시정책이 나아가야 할 목표와 방향, 정책과제들을 도출하고자 한다. 이와 함께 현재 건강한 도시만들기를 위해 지자체를 중심으로 추진중인 사례들을 살펴봄으로써 시사점을 도출하고자 한다.



출처: Frank, et al., 2009.

<그림 1> 도시환경과 신체활동, 건강과의 관계

## 2. 건강행복시대의 국토 및 도시정책의 목표

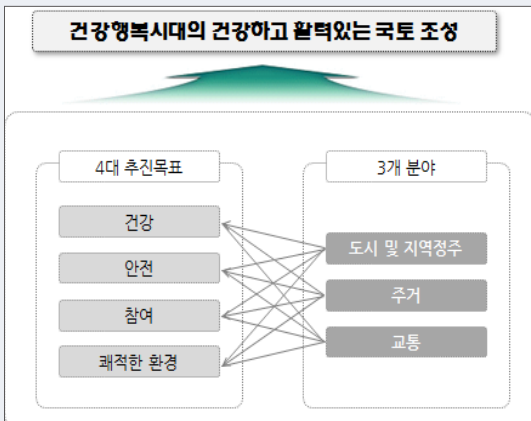
건강행복시대는 국민 모두가 건강하고 안전한 그리고 사회에서 소외되지 않고 다양한 활동에 참여할 수 있는 여건 조성을 목표로 한다. 이러한 목표 달성을 위해 건강행복시대의 국토 및 도시정책은 국민들이 건강하게 생활할 수 있는 공간 조성, 안전하게 생활할 수 있는 시설 정비 및 확충, 편안하게 거주할 수 있는 시설 제공, 그리고 다양한 여가활동에 참여할 수 있는 여건 마련에 집중할 필요가 있다. 즉, 건강행복시대의 국토 및 도시정책의 비전인 “건강하고 활력 있는 국토 조성”을 달성하기 위한 실천목표로서 건강(돌봄), 안전(배려), 참여(일자리), 쾌적한 환경 조성(여가)을 설정할 수 있다.<sup>2)</sup> 실천목표별 구체적인 내용은 다음과 같다. 첫째, 건강(돌봄)은 건강한 생활의 영위로서 질병 예방, 적당한 운동과 쉴 수 있는 공간, 환경의 질(공기, 물 등) 제고 등을 통한 건강한 삶의 조건을 개선하는 것이다. 둘째, 안전(배려)은 안전한 도시 및 안정된 주거 여건 조성으로서 주거환경 개선, 노인계층을 위한 다양한 시설, 경노시설 및 재가 노인 지원, 각박한 사회 및 독거생활에 대응한 공동체 회복 및 적응 프로그램 발굴 등을 포함한다. 셋째, 참여(일자리)는 고령화사회에서 일반인 뿐 아니라 고령계층을 위한 적당한 일자리와 여유있는 시간을 활용한 사회활동 참여를 포함한다. 마지막으로 쾌적한 환경(여가)은 즐거운 삶을 보낼 수 있는 기회와 여건의 제공으로서 편안하고 안전한 이동 여건 개선, 쾌적한 환경 조성(녹지 확충), 여가활동 기회 제공(접근성, 시설, 프로그램 등)을 포함할 수 있다.

2) 이는 100세 시대의 목표로서 건강한 삶, 안정된 삶, 풍요로운 삶 및 일하는 삶을 제시하고 있는 이수영(2011) 연구와 맥을 같이한다.

### 3. 건강행복시대 국토 및 도시 정책의 방향과 과제

#### 1) 방향성 설정과 정책과제 도출

건강행복시대의 목표 그리고 각 분야별 추진방향을 고려하여 3개 분야별 정책과제를 선정하였다. 그 과정에서 가능한 많은 과제들을 열거하고 그 가운데 단기에 실현할 수 있는 가능성을 염두에 두고 현실적으로 쉽게 시행할 수 있는 것을 중심으로 선별하였다. 정책과제는 건강행복시대의 4대 추진목표와 3개 분야를 고려하여 <표 1>와 같은 정책과제(4×3) 매트릭스를 작성하였다. 위에서 설정한 4대 추진목표를 달성하기 위해서 공간계획에서 다루어야 하는 분야로 도시 및 지역정주, 주거, 교통 부문으로 구분하여 건강행복시대의 국토 및 도시정책의 방향에 대해 논의하기로 한다.



<그림 2> 건강행복시대의 도시계획적 정책과제 도출 프로세스

#### 2) 분야별 국토 및 도시정책 방향과 과제

##### ■도시 및 지역정주 분야

건강행복시대의 도시는 모든 사람이 쾌적한 환경에서 건강하고 안전하게 더불어 행복하게 살아가는 도시이다. 이를 위해서는 다음의 네 가지 핵심 주제를 고려한 정책 추진을 실시해야 한다. 첫째, 쾌적한 도시이다. 소음이나 진동, 대기오염 수준이 낮아 사람이 살아가기에 쾌적한 도시를 조성해야 한다. 둘째, 건강한 도시이다. 시민이 건강하고, 도시 자체가 건강한 도시여야 한다. 모든 시민이 아프기 전에 예방하고, 아픈 사람은 적절한 치료를 용이하게 받을 수 있도록 지역의료 시스템이 관리되어야 한다. 그리고 시민 누구나 휴식하고 운동 할 수 있는 활동 친화적 시설이 다양하게 구비되어야 한다. 셋째, 안전한 도시이다. 모든 시민이 범죄와 사고, 재해로부터 안전한 도시이다. 특히 아이와 여성, 노인 등 취약계층을 위한 CCTV 등 방범시스템이 마련되어야 하고, 아이와 여성, 노인들이 이동이 쉬운 배리어프리 디자인 도입, 교통사고로부터 안전한 교통안전시설 설치 등도 추진되어야 한다. 뿐만 아니라, 기후변화에 의한 재해로부터 안전한 방재시스템이 마련되어야 한다. 마지막으로, 더불어 사는 도시이다. 세대간, 지역간, 계층간 갈등이 없고, 모든 시민이 조화롭게 더불어 사는 도시여야 한다. 보육 도우미 서비스, 어린이집, 방과 후 교실 등 보육 인프라의 충분한 시설을 확충해야 하고, 노인들의 여가시간을 활용하기 위한 노인복지관, 노인 일자리 사업(봉사활동 포함) 등의 시스템이 마련되어야 한다. 또한, 장애인의 사회참여 및 일자리 제공을 위한 공동작업장, 마이크로 크레딧 사업 등의 지원 시스템도 마련되어야 할 것이다.

### ■ 주거분야

주거부문의 정책추진 방향을 정리하면 다음과 같다. 첫째, 쾌적하고 부담 가능하며 독립적인 주거생활을 영위하도록, 고령계층이 안전하고 편안한 주택 및 주거환경을 부담 가능한 수준에서 누리면서, 건강하고 독립적으로 활기차게 생활할 수 있는 여건을 마련해야 할 것이다. 둘째, 공동체 및 가족과의 연대감 증대를 통해 고령계층의 요구에 부합하는 주거서비스를 보다 충실히 제공하고, 세대간 교류를 확대하도록 고려하여야 한다. 셋째, 다양한 주체의 참여와 협력증진을 통한 정책의 실효성을 제고하기 위해 주거 및 복지 정책을 연계한 종합적인 정책을 마련하되, 민관협력을 통해 정책을 수행함으로써 정책의 실효성을 제고해야 할 것이다.

### ■ 교통분야

건강행복시대의 교통정책의 방향은 ‘부담 가능한 비용지불로 교통수단을 이용할 수 있으며 인간

중심의(안전하고) 친환경적인(건강한) 교통인프라 및 서비스 제공을 통하여 활력있는 사회 도모(사회활동 참여를 지원하는)를 위한 교통환경 조성’으로 설정하였다. 첫째, ‘부담 가능한(affordable) 교통’이란 고령층 및 저소득층이 직장, 병원 등 생활에 필요한 통행을 하는데 있어서 부담할 수 있는 수준의 비용지불로 교통수단을 이용할 수 있는 교통서비스를 구축하는 것이다. 둘째, ‘인간중심의(안전한) 교통’이란 교통사고로부터 안전한 교통환경을 조성하는 것을 의미한다. 차량으로부터 어린이 및 고령자 등 교통약자를 포함한 보행자를 보호 할 수 있는 정책(교통정온화, 어린이보호구역 등)을 확대 시행할 필요가 있다. 셋째, ‘친환경적인(건강한) 교통’이란 대기오염 및 에너지소비 등이 낮은 쾌적한 교통환경을 조성하는 것을 의미한다. 이를 위하여 보행자와 자전거 중심의 생활교통 정비가 필요하며, 하이브리드카, 전기자동차, 모노레일 등 친환경 교통수단의 개발

표 1. 건강행복시대에 대응한 실천목표와 분야별 추진과제 매트릭스

구분	도시·지역정주	주거	교통
건강 (돌봄)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 청소년 등 활동 촉진형 체육·문화시설 설치</li> <li>- 도시텃밭 조성</li> <li>- 걷는 길 조성·치유시설</li> <li>- 선진형 의료복지시스템(취약계층, 취약지역 포괄)</li> <li>- 건강영향평가</li> <li>- 건강도시 인증제</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 재가서비스 공급</li> <li>- 다양한 고령자 주택(1·2인 가구 층대) 공급</li> <li>- 걷는 길 조성, 친환경 건강주택(아토피)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 보행중심의 생활교통 정비</li> <li>- 대중교통 서비스 개선(접근성, 편의성 등)</li> <li>- 친환경교통수단(하이브리드카, 전기자동차, 모노레일 등) 개발 및 보급 확대</li> </ul>
안전 (배려)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 무장애 디자인</li> <li>- 방재 강화(모니터링)</li> <li>- 보육시설(여성건강·노인건강·고령인구 부양필요) 확대</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 고령자를 배려한 주택 개조(디자인, 필수시설, 개조필요, 유지관리)</li> <li>- 고령자 생활 배려를 위한 전용주택 공급 확대</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 교통정온화 대책(노인보호구역, 어린이보호구역, 30km/h 존 등) 확대</li> <li>- 대중교통 무장애화</li> <li>- 안전한 운전환경 조성(도로정비 및 교통·면허제도 개선)</li> <li>- 차량 및 인프라의 지능화</li> </ul>
참여 (일자리, 봉사)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 재택 케어(사회서비스 일자리)</li> <li>- 문화해설사·숲해설·항토해설·도시해설사 확대</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 커뮤니티 활동참여</li> <li>- 재가관련 일자리(노노케어)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 교통안전관련 자원봉사 확대</li> <li>- 특별교통수단 자원봉사 확대</li> </ul>
쾌적한 환경 (여가)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 도시숲 조성</li> <li>- 도시공원 면적 확충</li> <li>- 수변공간 조성</li> <li>- 녹지네트워크 구축</li> <li>- 농촌정주 여건 개선</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 건강을 위한 텃밭 및 집 주변 걷는 길 조성</li> <li>- 세대통합 커뮤니티</li> <li>- 편의시설 등에 대한 접근성 제고 환경 조성</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 특별 교통수단 도입</li> <li>- 노인을 위한 주차 공간 마련</li> </ul>

및 보급 확대가 필요하다. 넷째, ‘활력있는 사회를 도모하는 교통’이란 고령층 등 교통약자들의 사회 활동 참여를 지원할 수 있는 교통환경을 구축하여 활력있는 사회형성에 기여하는 것이다.

## 2) 추진과제별 주요 실천사례

<표 1>에서 보는 것과 같이, 건강한 국토와 도시를 만들기 위한 추진과제들은 새로울 것이 없다. 이미 다른 계획적 접근에서 또는 복지적 차원에서 부분적으로 추진하고 있는 사업들이 대다수이다. 그럼에도 불구하고, 이와 같은 과제들은 시민의 건강차원에서 종합적으로 재조명되어야 할 것이다. 이 절에서는 우리나라 지자체에서 추진중인 관련 실천사례들을 찾아보고 특성을 분석하여 향후 타 지자체 또는 국가정책에서 벤치마킹 할 요소들을 발굴하고자 하였다.

### ■ 도시 및 지역정주 부문

도시 및 지역정주 부문에서 건강한 도시와 지역을 만들기 위한 과제로는 주로 도시숲 조성, 도시텃밭 조성, 체육시설 확충, 그리고 이를 뒷받침하는 관련 제도의 마련 등이다. 우선 현대생활에서 오는 스트레스, 질환, 성인병의 예방 및 치유, 도시 내 열섬방지, 미세먼지 등 공기정화를 위해 건강인프라로서 도시숲 조성이 필요하다. 급격한 산업화 및 도시화로 인한 소음과 대기오염 등은 현대인의 건강을 위협하는 수준이며, 미세먼지나 대기오염에 의한 각종 질환으로 상당한 수준의 경제적 손실이 발생하는 것으로 추정되고 있다. 대전시는 2003년~2010년 동안 학교공원화(열린교정푸른숲 조성)사업을 통해 73개 학교에 학교숲을 조성하였고, 2003년부터 2010년까지 가양복개천

등 62개소에 짚지공원 형식의 시민휴식형 도시숲을 조성하였다. 원주시의 경우는 초기이긴 하나 모델 학교숲 조성사업을 추진하고 있으며, 청곡근린공원 도시숲<sup>3)</sup> 조성사업을 추진하였다. 한편 고양시는 철도 유휴부지를 활용하여 주민을 위한 건강휴식공간 조성한 사례이다. 고양시와 한국철도시설공단이 2011년 철도 유휴부지 사용 및 공공관리 체계 구축을 위한 협약을 통해 고양시 일대 50만㎡의 철도 유휴부지를 주민 휴식공간으로 탈바꿈시킨 것이다. 일산서구 탄현동 238-1번지 일원(5,180㎡)의 탄현 큰마을 앞 완충녹지 조성, 일산서구 일산동 2123번지(728㎡) 철도부지 공원화 사업 등이 완료되었고 추가로 일산역-삼정건널목 구간 완충녹지 조성사업, 철도 유휴부지 생태네트워크 구축사업, 원릉역 도시숲 조성사업 등도 추진하여 주민을 위한 더 많은 휴식공간 마련을 위해 노력하고 있다.

둘째, 시민의 건강과 참여기회의 확대를 위한 도시텃밭 만들기 사업이다. 시민들, 특히 노인의 여가활동 및 소일거리를 위한 생산적 공간이 부족하고, 구성원간의 교류를 위한 공간으로서 역할을 하고 있다. 강동구는 도시민에게 쾌적한 녹색공간 제공과 소일거리 및 정서순화 등을 통한 삶의 질 향상을 목적으로 2010년부터 본격적인 도시텃밭 정책을 추진하였다. 처음 225구좌로 시작한 텃밭은 2011년 1,600구좌로 증가하였으며, 2012년에는 2,300구좌의 증설을 목표로 했다. 텃밭을 포함한 텃밭은 모두 14개소, 6만 4,941㎡를 보유하고 있다. 2011년 11월 1일에는 ‘도시농업기반 조성반’을 신설하여 도시농업을 본격적으로 추진하기 위한 기반을 구축하였다. 전국귀농운동본부와 협약을 맺어 친환경농업 교육을 통한 저변확대를 위해 노력을 기울이고 있다. 무엇보다 도시텃

3) 청곡근린공원 주변은 대규모 아파트 단지와 상가가 둘러싼 인구밀집지역으로 인근에 위치한 백간공원과 연계하여 활용도가 높음. 청곡근린공원 바로 옆에 봉화산이 자리하고 있어 공원과 연계하여 시민들을 위한 여가선용과 심신단련의 장소로 활용가치가 높음. 연중 숲 생태체험 교실을 운영함으로써 시민의 체험 및 여가공간으로서 활용됨.



원주시 교통초교 학교숲 조성 전·후



원주시 청곡근린공원 도시숲 조성 전·후



고양시 탄현 큰마을 앞 완충녹지 조성 전·후



고양시 삼정건널목 앞 철도부지 공원화사업 전·후



출처: 원주시 및 고양시 내부자료

<그림 3> 원주시와 고양시의 도시숲 조성 사례

밭 면적을 확대하기 위해 방치된 국공유지를 텃밭으로 조성하여 환경개선을 함께 도모하고 있다.

강동구는 2020년 1인 1텃밭 조성을 목표로 다양한 정책과 주민참여를 유도하고 있다. 2011년부터 매년 친환경도시농업축제와 도시농부 한마당을 개최하여 주민들에게 텃밭의 의미를 알리고 참여기회를 제공하고자 노력하고 있다. 어린이를 비롯한 모든 주민들이 도시농업에 관심을 갖도록 하기 위해 체험농장 운영, 친환경농업을 위한 토종종자 증식농장 운영과 자연퇴비 자원화 사업을 전개하고 있다. 도시영농이 본격화되면 재배한 농작물의 직거래를 위한 시설과 공간이 필요해진다. 이를 감안하여 로컬푸드 시스템을 마련하고 판매를 위한 도시농업지원센터를 건립 중이다(2012년 12월 완공 예정). 그 외에도 방치된 땅을 생태논으로 조성하여 초등학생과 주민을 위한 논 체험장을 조성하였고, 텃밭을 농업관광 자원화하기 위한 도시농업공원조성사업도 추진하고 있다.



출처: 강동구 내부자료

<그림 4> 강동구 도시텃밭

셋째, 건강한 도시공간 조성을 위한 체육시설 확충이다. 건강과 웰빙에 대한 관심이 최고의 이슈로 대두된 여건에서, 주민들이 쉽게 접근할 수 있는 공공체육시설의 공급은 매우 중요한 과제이다. 대표적인 사례로 원주시는 원주천 주변을 자연친화적 건강공원으로 조성하고, 쓰레기 매립장을 생활체육공원으로 환원하는 사업 등도 추진하면서 건강인프라 확충에 매진하고 있다. 건강인프라 확충을 위한 사업에는 건강관리와 의료·체육시설 및 문화시설이 집적된 헬스파크 단지 조성도 빼놓을 수 없다. 헬스파크 단지에는 종합운동장,

원주따뚜 공연장, 원주국민체육센터, 원주엘리트 체육관이 집적되어 있는데, 이 중 원주국민체육센터에서는 수영장, 헬스장, 다목적 체육관, X-게임장 등이 설치되어 시민을 위한 생활체육활동의 중심 역할을 하고 있다.

#### ■ 주거 부문

주거분야에서 주요하게 다루어야 할 과제로는 고령자 전용주택 공급 확대이다. 현재 우리나라의 법·제도적 근거하의 고령자전용주거시설의 입소정원은 전체 노인인구<sup>4)</sup>의 0.32%(2010)에 불과하다. 따라서 이와 같은 기존의 고령자전용주택 외에도 서비스결합주택, 첨단 의료주택, 일자리와 연계된 노인전용주거시설 등 고령자의 복지 수준을 증대시킬 수 있는 새로운 형태의 주택 공급이 필요하다.

서천군의 경우 노인들이 주거에서부터 의료, 요양, 문화·경제활동 등 노후생활의 모든 것을 한 곳에서 해결할 수 있도록 복지시설들의 단지화를 추진하여 서천 어메니티 복지마을<sup>5)</sup>을 만들었다. 이 사업은 군정만족도 주민 여론조사(2009.9) 결과, 만족도는 43.0%로 최근 서천군이 가장 잘한 일로 평가되고 있으며, 성공적인 고령자 복합단지 사례로서 각계각층에서 벤치마킹되고 있다. 또한 농촌지역의 열악한 복지환경을 극복하고 고령자에게 다양한 서비스를 제공하는 기틀을 마련함과 동시에 단지 내 복지시설에 200여명의 종사자를 채용하여 지역주민의 고용창출 효과도 지니고 있다. 이 외에도 고령자를 위한 주택개조사업, 재가복지서비스의 체계적 지원 등으로 확대될 필요가 높다.



출처: 필자 촬영

<그림 5> 텃논 조성 이전과 이후의 모습

4) 2010년 현재 65세 이상 인구는 542만명(2010 인구주택총조사 전수집계 결과(인구분야)).

5) 주요시설 및 현황 : 노인복지관(1일 평균 400여명 이용), 노인요양시설(118명 정원 중 111명 입소), 장애인종합복지관(1일 평균 300명 이용), 노인요양병원(132명 입원중), 한방찜질방, 장애인보호작업장(정원 40명, 조미김 생산), 고령자용 국민임대주택(107세대, 2011년 11월 현재 100% 분양됨), 야외공연장, 공동농장, 노인건강체육시설(게이트볼장, 파크골프장), 생태하천, 녹색복지공간(목교, 교목, 관목, 초화류, 산책로 시설).



출처: 서천어메니티복지마을 홈페이지(<http://www.scbokjatown.or.kr/>)

<그림 6> 서천어메니티복지마을 시설 및 주요 활동모습

#### ■ 교통 부문

교통부문에서는 보행 및 자전거교통 환경 정비, 안전한 보행환경 조성을 위한 프로그램 도입 등의 사업이 필수적이다. 원주시는 보행자와 운전자 모두 건강한 도로를 만들기 위해 차도의 일부를 보행자에게 돌려주는 사업을 추진하고 있다. 원주시 내 중심의 가장 분주한 도로를 보행자전용거리로 개편하고, 주변의 왕복 4차선 두 개 도로를 편도 3차선으로 줄여 이 중 1차로를 보행자도로로 전환하였다. 또 도로 양쪽 보도의 폭을 넓혀 보행환경을 개선하고 도시미관도 함께 개선하는 사업을 추진하고 있다<sup>6)</sup>. 이와 함께, 시민의 신체활동 촉진을 위한 것으로 원주천변 걷기 및 자전거도로 조성사업도 추진하고 있다. 지역민의 건강체육 증진과 자전거 이용활성화를 위하여 현재 원주천변 양안에 명품 코스를 조성 중인데, 걷기 산책로 및 자전거도로 코스를 분리하여 이용효율을 높이고 이용자 간의 불편을 최소화하도록 하고 있다. 이 외에 원주천 주변을 자연친화적 건강공원으로 조성하고, 쓰레기 매립장을 생활체육공원으로 환원하는 사업 등도 추진하면서 건강인프라 확충에 매진하고 있다.

한편 창원시는 우리나라 최초로 공공자전거 ‘누비자’를 도입하여 시민의 교통수단으로 자리매김한 사례이다. 2008년부터 2013년까지 6개년 계획

인 누비자 사업계획은 총사업비 180억 원을 투자하여 터미널 280개소와 공공자전거인 누비자 6천대를 도입하는 계획으로, 2012년 1월 현재 터미널(무인대여소) 230개소와 자전거 4천대를 운영하고 있다. 회원 수는 회원가입 가능연령인 만 15세 이상 인구 88만 명의 16.7%인 14만 7천 명으로 1일 평균 2만 회 이용과 1대당 8회의 높은 회전율을 보이고 있다. 또한 창원시는 자전거 타기 편리한 기반조성을 위해 자전거도로 연계성 확보와 도로다이어트, 자전거 문화센터 운영 등을 통해 공공자전거 시스템 구축을 뒷받침하고 있다. 자전거 연계성 확보를 위한 자전거 인프라로 186개 노선 472.2km에 달하는 자전거도로를 확충했으며, 이 중 자전거전용도로는 18개 노선 100.8km를 조성했다. 도로다이어트와 관련해서는 대방로 4.3km에서 기존 1개 차로를 축소한 후 자전거 전용도로를 양측에서 2m씩 확보했다. 또한 자전거 문화센터를 설치하여 자전거 홍보관과 강의장, 주행교육장, 자전거 정비소, 자전거 전시관 등을 운영하면서 전국 최초의 자전거 관련 교육·홍보·체험을 한 자리에서 할 수 있도록 운영하고 있다.

6) 이 중 1개 도로(원일로)는 2012년 6월 말 준공하였음.



창원시 시민공영자전거 '누비자' 인프라



누비자운영센터 내 설치된 누비자 상황판



대방로 도로 다이어트 추진 사업 전·후



누비자를 즐기는 시민들



출처: 필자 촬영

&lt;그림 7&gt; 창원시 시민공영자전거 '누비자' 인프라와 누비자를 즐기는 시민들

## 4. 결론

이 글은 건강과 웰빙이 중요시되는 '건강행복시대'에 대응하여 국토 및 도시계획적 차원의 목표와 방향을 설정하고, 추진과제를 도출하였다. 또한 건강행복시대를 위한 국토 및 도시정책 수립 방향에 대한 가이드라인 역할을 할 수 있다는 점에서 의미를 찾을 수 있다. 특히 도시 및 지역정주, 주거 및 교통분야에서 향후 추진할 과제에 대한 정책적 대안을 제공하고, 실질적으로 추진할 수 있는 세부 추진 정책들을 선별하여 제시하였다. 도시, 주거, 교통 등 분야별 접근을 통해 전 국민이 안전하고 건강한 삶을 영위할 수 있는 정책과제를 제시하였다는 것도 특징이다. 이와 더불어 건강행복시대를 지향하는 지자체의 정책추진의 모습들도 살펴보았다. 도시민이 설 수 있는 공간으로서 도시숲과 도시텃밭을 조성하고, 생활속에서 활동적인 삶을 누릴 수 있도록 체육시설 공

급에도 노력하고 있었다. 또한 보행 및 대중교통 환경 여건을 개선시킴으로써 생활속에서 건강한 생활을 영위하도록 하는 시책들도 볼 수 있었다. 뿐만 아니라 고령화시대를 대비하여 노인들이 건강하게 거주하고, 서로 돌보는 고령자 주거단지 조성 및 운영에 대한 사례들도 확인할 수 있었다.

미국 질병통제예방센터(CDC)는 “당신이 사는 곳이 당신이 얼마나 오래 살 것인지, 그리고 얼마나 건강하게 살 것인지를 결정한다(your address can play an important role in how long you live and how healthy you are)”라고 말한다<sup>7)</sup>. 우리의 도시환경이 우리의 건강에 직간접적으로 영향을 미치는 것이다. 이제 국토 및 도시계획의 패러다임이 변화해야 할 시기이다. 거주하고 일하는 공간으로서 여겨지던 우리 국토와 도시를 이제는 국민 누구나가 건강하고 행복한 삶을 향유하는 복지인프라로 인식하고, 이에 적합한 공간정책들을 발굴해나가야 할 것이다.

7) [http://www.cdc.gov/healthyplaces/toolkit/healthy\\_community\\_design\\_checklist.pdf](http://www.cdc.gov/healthyplaces/toolkit/healthy_community_design_checklist.pdf)에서 발췌하였음.

## 〈참고문헌〉

- 김은정·강민규, 2011a, “공간회귀모형을 활용한 도시환경이 지역사회 비만도와 자가건강도에 미치는 영향 분석: 수도권을 중심으로”, 국토연구, 68, 85-98. 안양.
- 김은정·강민규, 2011b, “도시환경과 개인특성이 지역주민의 건강수준에 미치는 영향”, 지역연구, 27(3), 27-42, 서울.
- 김은정·김태환·강미나·양진홍·변필성·이미영·김준기·하수정·박초룡, 2013, 사례로 본 우리나라 건강장수도시의 특성과 시사점, 안양: 국토연구원.
- 김은정·김태환·최영국·권영섭·차미숙·임영태·김재욱, 2012, 한국의 건강장수도시 사례분석 연구, 안양: 국토연구원.
- 이경환·안건혁, 2007, “커뮤니티의 물리적 환경이 지역 주민의 보행시간에 미치는 영향”, 국토계획, 42(6), 105-118, 서울.
- 이경환·안건혁, 2008, “근린환경이 지역주민의 건강에 미치는 영향”, 국토계획, 43(3), 249-261, 서울.
- 이수영, 2011, “100세 시대 도래의 시사점과 정책방향”. 100세 시대 종합 컨퍼런스 발표 자료집: 역동적인 100세 사회 어떻게 만들어야 하나?, 서울: 기획재정부.
- 질병관리본부, 2013. 4. “2008-2012년 지역사회건강조사 조사개요 및 주요 결과”, 충북: 질병관리본부.
- 최영국·김은정·김혜승·김준기·박정은, 2011, 100세 시대를 대비한 국토 및 도시정책 방향과 과제, 안양: 국토연구원.
- Calson, C., Aytur, S., Gardner, K. and Rogers, S., 2012, “Complexity in built environment, health, and destination walking: a neighborhood-scale analysis”, *Journal of Urban Health*, 89(2), 270-284.
- Frank, L.D., Sallis, J.F., Conway, T.L., Chapman, J.E., Saelens, B.E. and Bachman, W., 2006, “Many pathways from land use to health: associations between neighborhood walkability and active transportation, body mass index, and air quality”, *Journal of the American Planning Association*, 72(1), 75-87.
- Frank, L.D., Winters, M., Patterson, B. and Craig, C.L., 2009, Promoting Physical Activity through Healthy Community Design. Vancouver: The University of British Columbia, accessed from <http://atl.sites.olt.ubc.ca/files/2011/07/VanFdnStudy.pdf>
- Kelly-Schwartz, A.C., Stockard, J., Doyle, S. and Schlossberg, M., 2004, “Is sprawl unhealthy?: a multilevel analysis of the relationship of metropolitan sprawl to the health of individuals”, *Journal of Planning Education and Research*, 24, 184-196.
- Rundle, A., Diez-Roux, A.V., Freeman, L.M., Miller, D., Neckerman, K.M. and Weiss, C.C., 2007, “The urban built environment and obesity in New York City: A multilevel analysis”, *American Journal of Health Promotion*, 21(4), 326-334.
- Sallis, J.F., Saelens, B.E., Frank, L.D., Conway, T.L., Slymen, D.J., Cain, K.L., Chapman, J.E. and Kerr, J., 2009, “Neighborhood built environment and income: Examining multiple health outcomes”, *Social Science & Medicine*, 68, 1285-1293.
- Sesso, H. D., Paffenbarger, R.S., Ha, T. and Lee I.M., 1999. “Physical activity and cardiovascular disease risk in middle-aged and older women.” *American Journal of Epidemiology*, 150, 408-416.

- Steptoe, A. and Feldman, P. J. 2001. "Neighborhood problems as sources of chronic stress: development of a measure of neighborhood problems, and associations with socioeconomic status and health." *Annals of Behavioral Medicine*, 23(3), 177-185.
- Swinburn, B., et al. 1999. "Dissecting obesogenic environments: the development and application of a framework for identifying and prioritizing environmental interventions for obesity", *Preventive Medicine* 29, 563-570.
- CDC. [http://www.cdc.gov/healthyplaces/toolkit/healthy\\_community\\_design\\_checklist.pdf](http://www.cdc.gov/healthyplaces/toolkit/healthy_community_design_checklist.pdf)